

ĐƠN XIN VÀ TỜ XÁC NHẬN ĐỐI VỚI CHƯƠNG TRÌNH TRỢ CẤP VÌ NHỮNG HOÀN CẢNH ĐẶC BIỆT (EAS 46-425)

TÊN HỌ			PHẦN DÀNH ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN	
SỐ AN SINH XÃ HỘI	TITLE XVI / SỐ HỒ SƠ TRỢ CẤP AN SINH XÃ HỘI	NGAY SINH		
ĐỊA CHỈ (SỐ NHÀ, ĐƯỜNG/PHỐ, SỐ CĂN HỘ, THÀNH PHỐ, SỐ KHU VỰC BƯU ĐIỆN)			SỐ ĐIỆN THOẠI	

1. a. Quý vị hiện có nhận trợ cấp của Chương Trình Trợ Cấp Cho Người Già, Người Mù và Người Mất Năng Lực (SSI/SSP) không? Có Không
 b. Quý vị hiện có nhận trợ cấp của Chương Trình Trợ Giúp Tại Gia (IHSS) không? Có Không
 c. Quý vị hiện có nhận trợ cấp của Chương Trình Trợ Cấp Tiền Mặt Cho Người Nhập Cư (CAPI) không? Có Không
2. Quý vị đã có nhận trợ cấp của Chương Trình Trợ Cấp Vì Những Hoàn Cảnh Đặc Biệt lần nào chưa? Có Không
 Nếu có, quý vị đã nhận trợ cấp này vì hoàn cảnh gì? Và đã nhận vào khi nào? _____
3. Quý vị hiện có kết hôn (lập gia đình) không?
 a. Nếu có, có phải người phối ngẫu của quý vị hiện cũng là một người đang nhận trợ cấp của chương trình SSI/SSP không? Có Không
 b. Có phải người phối ngẫu của quý vị hiện cũng là một người đang nhận trợ cấp của chương trình IHSS không? Có Không
 c. Có phải người phối ngẫu của quý vị hiện cũng là một người đang nhận trợ cấp của chương trình CAPI không? Có Không
4. Quý vị hiện có ở chung với những người khác không? Có Không
 Nếu có, xin liệt kê tất cả những người quý vị đang ở chung với họ:

Tên Họ

Số An Sinh Xã Hội

Tuổi

Có nhận trợ cấp
SSI/SSP và/hoặc IHSS
và/hoặc CAPI không?

Có Không

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

5. Nhà quý vị đang ở có phải là nhà quý vị thuê không? Có Không
 6. Quý vị có là sở hữu chủ căn nhà của quý vị không? Có Không
 Nếu có, liệt kê tất cả những người có tên trong chứng thư chuyển nhượng:

7. Quý vị có chuyển quyền sở hữu căn nhà của quý vị dưới hình thức quý vị giữ lại quyền cư ngụ tại căn nhà đó cho tới mảnh đời không? Có Không
 Nếu có, liệt kê tất cả những người có tên trong chứng thư chuyển nhượng:

8. Liệt kê tất cả tài sản dễ dàng chuyển thành tiền mặt do quý vị hoặc quý vị và người phối ngẫu sở hữu, chẳng hạn như tiền mặt, các tài khoản ngân hàng (bank accounts), trái phiếu (stocks), hoặc các khoản tiền mặt dự trữ khác:

Khoản

Số tiền

9. Có bao nhiêu trong số tài sản dễ dàng chuyển đổi ra tiền mặt này được dành để chi dùng riêng cho những khoản sau đây?

Thuế tài sản	\$ _____
Bảo hiểm nhà	\$ _____
Ngân khoản dành cho việc mai táng	\$ _____
Tài sản đã dùng cho kế hoạch đã được chấp thuận về dự kiến sống tự túc	\$ _____
Các chi phí y tế - xin giải thích	\$ _____

Ưu quyền (quyền giữ tài sản cho tới khi món nợ có liên quan đến tài sản đó trả xong) đối với căn nhà của quý vị - xin giải thích

(Lật qua trang kế tiếp)

- a. Nếu quý vị có trải qua một tai ương/thảm họa chẳng hạn như một vụ hỏa hoạn, một trận lụt hay động đất, quý vị có cần tiền để mua sắm thay thế hay để sửa chữa những thứ sau đây không?

Đồ đạc/đồ dùng trong nhà

	Có	Không	
Bếp nấu ăn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	\$ _____
Tủ lạnh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Máy sưởi di chuyển được	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Giường ngủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Đồ đạc/đồ dùng khác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Quần áo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Giải thích về tính chất của tai ương/thảm họa _____

- b. Nếu quý vị cần sự trợ giúp về nhà ở và/hoặc về các sự sửa chữa/thay thế thiết bị gia dụng thiết yếu, phí tổn dời chuyển chỗ ở, tiền ký quỹ bảo đảm để thuê nhà ở, việc mua một căn nhà, việc tu bổ nhà ở của quý vị hoặc ngăn chặn việc tịch thu tài sản thế chấp, xin điền phần này:

Sửa chữa/thay thế nhà ở và/hoặc thiết bị gia dụng thiết yếu

- (1) Có phải vì nhà ở của quý vị không an toàn hoặc có hại cho sức khỏe không? Có Không
 Có phải đây là việc sửa chữa nhà ở không? Có Không
 Có phải đây là việc sửa chữa/thay thế thiết bị gia dụng thiết yếu không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Ước tính phí tổn về sửa chữa/thay thế _____

Sửa chữa bổ sung (Số tiền về nhà ở và/hoặc sửa chữa/thay thế thiết bị gia dụng thiết yếu ở mục (1) nói trên phải vượt quá số \$300)

- (2) Có phải đó là việc sửa chữa nhà ở không Có Không
 Có phải đó là việc sửa chữa/thay thế thiết bị gia dụng thiết yếu không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Ước tính phí tổn bổ sung về sửa chữa/thay thế _____

Chi phí dời chuyển chỗ ở

- (3) Có phải quý vị sẽ dời chuyển chỗ ở khỏi nơi quý hiện đang ở không? Có Không

Có phải quý vị đã bị đuổi nhà không? Có Không

Lý do của sự đuổi nhà _____

Có phải nhà ở của quý vị không an toàn hoặc có hại cho sức khỏe không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Ước tính phí tổn về dời chuyển chỗ ở _____

Chi phí bổ sung về dời chuyển chỗ ở (Chi phí dời chuyển chỗ ở phải vượt quá số \$200 cho một người thuê hoặc \$300 cho 2 người thuê ghi ở mục (3) bên trên.)

- (4) Quý vị có cần một khoản chi phí bổ sung về dời chuyển chỗ ở không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Ước tính phí tổn bổ sung về dời chuyển chỗ ở _____

Ký quỹ bảo đảm về thuê nhà ở

- (5) Có phải quý vị sẽ dời chuyển chỗ ở đến một nơi phải trả tiền thuê không? Có Không

Nếu có, cho biết các phí tổn (nếu có) về những khoản sau đây:

Tiền ký quỹ về các tiện nghi (điện, ga v.v.) \$ _____

Các lệ phí về thuê chỗ ở \$ _____

Lệ phí làm sạch và/hoặc tiền ký quỹ bảo đảm \$ _____

Quý vị đã có trả bất kỳ khoản tiền thuê nào bằng các phúc lợi hay trợ cấp hàng tháng của quý vị không? (chẳng hạn như trợ cấp SSI/SSP, IHSS, CAPI) Có Không

Nếu có, cho biết số tiền đã trả \$ _____

Mua nhà

(6) Có phải quý vị sẽ mua một căn nhà không? Có Không

Nếu có, cho biết các phí tổn (nếu có) về những khoản sau đây:

Phần trả trước (trả tiền mặt) \$ _____

Các phí tổn kết thúc việc mua nhà \$ _____

Lệ phí về việc mua bất động sản \$ _____

Các phí tổn khác (giải thích) \$ _____

Tu bổ nhà cửa

(7) Quý vị có cần phải tu bổ căn nhà của quý vị không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Nếu quý vị không là sở hữu chủ của căn nhà, quý vị có văn bản cho phép của người chủ để thực hiện việc tu bổ không? Có Không

Khoản trả để ngăn chặn việc tịch thu tài sản thế chấp

(8) Quý vị có tờ áp đặt ưu quyền trên tài sản của quý vị mà tờ ưu quyền đó có thể dẫn đến việc tịch thu tài sản thế chấp của quý vị không? Có Không

Nếu có, xin giải thích _____

Nếu quý vị (hoặc người phối ngẫu của quý vị) được 62 tuổi hay hơn, quý vị đã có khai nộp một mẫu "Property Tax Deferral" (tờ khai xin hoãn thuế tài sản), để xin hoãn việc trả thuế tài sản cho căn nhà của quý vị không? Có Không

LỜI KHAI XÁC NHẬN

Tôi đồng ý thông báo cho Ty Xã Hội ngay tức thời nếu có bất kỳ những sự thay đổi nào về nguồn tài lợi và các khoản tài sản bằng tiền mặt hay dễ dàng chuyển thành tiền mặt, hoặc bất kỳ những sự thay đổi nào về địa chỉ hoặc tình trạng hay sự sắp xếp về cuộc sống.

Tôi hiểu rằng, theo quy định, tôi phải có bằng chứng/chứng từ cho các lời khai của tôi trên mẫu này, và mỗi điều khai trình sẽ là đối tượng để thẩm tra và xác minh và chữ ký của tôi tạo thành sự cho phép có những cuộc thẩm tra như vậy.

Tôi khai xin chịu trách nhiệm về tội man khai và chịu sự truy tố hình sự về tội man khai theo hình luật rằng những lời đã khai bên trong mẫu này là sự thật và chính xác. (Lời khai chịu trách nhiệm về tội man khai này áp dụng cho mỗi người và tất cả mọi người ký tên vào mẫu này ngoại trừ trường hợp ký tên với tư cách là một nhân chứng.)

CHỮ KÝ CỦA ĐƯƠNG ĐƠN (NẾU KÝ TÊN BẰNG CÁCH GẠCH DẤU, MỘT NHÂN CHỨNG PHẢI KÝ VÀO PHÍA DƯỚI ĐÂY)	NGÀY KÝ	NƠI KÝ TÊN (HẠT)
CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI PHỐI NGẦU HAY NGƯỜI CHA MẸ KHÁC (NẾU SINH SỐNG Ở TRONG NHÀ)	CHỮ KÝ CỦA NGƯỜI CHỨNG	

Chữ ký của người điền họ mẫu này thay cho người đứng đơn (nếu quý vị có người giám hộ luật định, người này phải ký tên).

Tôi khai xin chịu trách nhiệm về tội man khai và chịu sự truy tố hình sự về tội man khai theo hình luật rằng những lời đã khai bên trong mẫu này là sự thật và chính xác. (Lời khai chịu trách nhiệm về tội man khai này áp dụng cho mỗi người và tất cả mọi người ký tên vào mẫu này ngoại trừ trường hợp ký tên với tư cách là một nhân chứng.)

CHỮ KÝ	NGÀY KÝ	NƠI KÝ TÊN (HẠT)
DỊA CHỈ	SỐ ĐIỆN THOẠI	LIÊN HỆ VỚI ĐƯƠNG ĐƠN (NGƯỜI GIÁM HỘ LUẬT ĐỊNH, CON, VỢ, BAN HỮU, NGƯỜI ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN)

PHẦN DÀNH ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN - XIN ĐÚNG VIẾT VÀO PHẦN NÀY

CURRENT SSP STATUS:	Eligible this month	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No		
CURRENT IHSS STATUS:	Eligible this month	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No		
CURRENT CAPI STATUS:	Eligible this month	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No		
VERIFICATION OF ELIGIBILITY:	Source of Verification	<input type="checkbox"/> SDX	<input type="checkbox"/> SSA	<input type="checkbox"/> County Records	<input type="checkbox"/> MEDS

1. Description and documentation of need: _____

2. Gross amount of needs:	ITEM	AMOUNT
		\$ _____
		\$ _____
		\$ _____
	Total gross amount of needs:	\$ _____

Less available liquid assets:

 \$ _____
 \$ _____

Balance of needs

 \$ _____

3. a. Approved in amount of \$_____ Effective _____
 b. Disapproved, Basis: _____ Date: _____
 c. Disapproved, other (withdrawn, death, cancellation): _____ Date: _____
 d. Disapproved, No SCP funds: _____
4. If approved, did this Special Circumstances Program benefit keep the recipient out of an institution?: Yes No

DATE	ELIGIBILITY WORKER NAME	TELEPHONE	NOTIFIED CLIENT ON	PRIOR AUTHORIZATION FORM TO CLIENT ON
DATE OF REVIEW	ELIGIBILITY SUPERVISOR	APPROVED: DISAPPROVED:		